

ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ЭРГОТЕРАПИИ КАК НАУЧНОГО НАПРАВЛЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

И.В. Якимец¹, Н.И. Волкова² О.В. Артамонова³

¹Белорусский государственный университет физической культуры

²Белорусский государственный технологический университет

³УЗ «10- ГКБ г. Минска», Беларусь

Одной из важнейших медико-социальных проблем современности является реабилитация больных и инвалидов, т.е. система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических и др. мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов, детей и взрослых в общество и к труду (Смычек В.Б., 2009).

В Республике Беларусь в настоящее время действует закон «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов», который направлен на предупреждение инвалидности, сохранение остаточного здоровья путем реабилитации, интеграции инвалидов в общество путем реализации индивидуальной программы реабилитации (ИПР). ИПР – это перечень различных методов

медицинского, бытового и социального характера, направленных на достижение конкретной цели реабилитации данного больного или инвалида. ИПР создается на основе полученных данных и предварительного обследования и анализа всех аспектов состояния пациента, оценки микро- и макросреды с учетом конкретных возможностей службы реабилитации по отношению к данному больному. В ИПР важное место отводится эрготерапии.

Термин «эрготерапия» (от греч. *ergon* – дело, занятие) означает реабилитацию посредством специальным образом подобранной деятельности или занятий, направленных на восстановление или компенсацию утраченных функций, развитие самостоятельности и независимости в повседневной жизни у лиц, которые в силу состояния своего здоровья не могут осуществлять уход за собой, заниматься продуктивной деятельностью, организовывать и проводить свой досуг. Эрготерапия основывается на научно доказанных фактах о том, что целенаправленная, имеющая для человека смысл деятельность помогает улучшить его функциональные возможности (двигательные, эмоциональные, когнитивные, психические) [1].

Все более широкое распространение эрготерапии обусловлено положительными результатами практических экспериментов, достоверно подтверждающих, что улучшить функциональные возможности человека: двигательные, эмоциональные, когнитивные, психические – помогает именно целенаправленная активность (деятельность), имеющая для него смысл.

Следует различать эрготерапию как метод реабилитации и как научное направление. Эрготерапия как метод реабилитации чаще всего применяется при нарушениях двигательных и когнитивных функций, однако область применения средств эрготерапии постоянно расширяется. Цель эрготерапии – максимально возможное восстановление способности человека к самостоятельной жизни (самообслуживанию, продуктивной деятельности, отдыху), независимо от того, какие у него есть нарушения, ограничения жизнедеятельности или ограничения участия в жизни общества. В соответствии с данной целью на занятиях по эрготерапии необходимо решить следующие задачи:

- выявить имеющиеся нарушения, восстановить или развить функциональные возможности человека, которые необходимы в повседневной жизни;
- помочь человеку с ограниченными возможностями стать максимально независимым в повседневной жизни путем восстановления (развития) утраченных функций, использования специальных вспомогательных приспособлений, а также адаптации окружающей среды;
- создать оптимальные условия для развития и самореализации человека с ограниченными возможностями через его занятость в различных сферах жизнедеятельности и в конечном счете улучшить его качество жизни [1].

Деятельность эрготерапевта включает в себя: диагностику; постановку целей и задач; составление плана эрготерапевтического вмешательства; проведение эрготерапевтических мероприятий; оценку эффективности проведенного лечения и, при необходимости, внесение корректив в план.

Эрготерапевтические мероприятия осуществляются по 4 направлениям: сенсомоторная функциональная терапия, трудотерапия, ADL-тренинг, когнитивный тренинг, а также подбор и изготовление необходимых пациентам вспомогательных средств.

В своей деятельности эрготерапевты используют следующие концепции и методики: проприоцептивного нервно-мышечного облегчения; нейромоторного переобучения; концепцию Джонстоун; сенсорно-интеграционную терапию; методику Войта; элементы методики Фелпс; методику Аффольтера; методику Перфетти и др.

Важным направлением эрготерапии является восстановление бытовых и трудовых навыков, особенно у неврологических пациентов. Работа по восстановлению бытовых навыков или навыков самообслуживания (ADL – Activity in Daily Living) включает в себя: восстановление навыка одевания, личной гигиены, приема пищи, посещение туалета, приема ванны, вставание с постели, передвижение, подъем по лестнице и др.

Особое место в комплексе эрготерапевтических мероприятий занимает обучение стоянию и ходьбе. В положении стоя пациент обучается равномерно распределять массу тела на обе ноги, а затем переносить тяжесть тела с одной ноги на другую, добываясь равновесия и координации движений рук и ног при ходьбе. Помимо тренировки в восстановлении ходьбы, необходимо обучать пациента и более сложным двигательным актам — поворотам на месте и в движении, передвижению по пересеченной местности, спуску и подъему по лестнице и т.д.

Основными показаниями для применения трудовой терапии служат расстройства двигательной функции (ограничение амплитуды движений в суставах, снижение силы и тонуса мышц, нарушение координации движений), возникающие вследствие травм, воспалительных процессов, заболеваний и

травм периферических нервов, черепно-мозговой травмы, нейроинфекции, мозгового инсульта, детского церебрального паралича и пр. Особую ценность приобретает трудотерапия в реабилитации пациентов с патологией верхней конечности, так как упражнения лечебной гимнастики не могут полностью воспроизвести сложные движения, необходимые для выполнения бытовых и трудовых актов, совершаемых человеком. Рациональное использование трудовых операций не только ускоряет восстановление мышечной силы, нормального объема движений в суставах, координации, но и приспособливает человека к труду, развивая остаточные возможности нарушенных функций. Общая методика применения трудовой терапии определяется характером наблюдающихся у пациентов нарушений и основана на точном биомеханическом анализе выполняемых трудовых операций. Выбор конкретной работы зависит от основного заболевания, локализации нарушений подвижности, тяжести поражения, возраста, пола, общего состояния пациента.

Помимо применения перечисленных воздействий важной задачей эрготерапевта является необходимость сформировать у пациента убежденность в том, что положительный результат наступает только при длительном систематическом использовании предлагаемого комплекса восстановительных мероприятий.

Несмотря на все более широкое внедрение эрготерапевтических мероприятий в реабилитационный процесс, дальнейшее развитие эрготерапии невозможно без научных исследований и разработок в данной области. Анализ современной зарубежной литературы, опрос практикующих инструкторов-методистов по эрготерапии, а также собственные разработки в данной области позволили нам определить наиболее актуальные направления исследований в данной области:

- изучение влияния различных средств и методик эрготерапии на эффективность процесса реабилитации различных категорий пациентов;
- разработка новых научно-обоснованных вспомогательных средств и приспособлений;
- изучение взаимосвязи эрготерапии и других методов реабилитации, в первую очередь, физической реабилитации;
- совершенствование методик эргодиагностики;
- разработка новых методик эрготерапии на основании современных достижений нейрофизиологии, кинезиологии, медицины, психологии, биомеханики и др. наук;
- разработка и научное обоснование новых подходов к выбору деятельности для пациентов, совершенствование способов организации и проведения занятий по эрготерапии, а также совершенствование способов дозирования нагрузок при выполнении той или иной деятельности, применяемой с лечебной целью.

Таким образом, сегодня эрготерапия прочно заняла свое достойное место в системе реабилитации Республики Беларусь. Поэтому все усилия следует направить на проведение научных исследований и разработок в этом направлении.

Литература

1. Антонова, Л.В. Физическая терапия и эрготерапия как новые специальности для России / Л.В. Антонова, С. Бистон, М.Д. Дидур и др. // ЛФК и массаж. – 2003. – №5. – С.21-30.